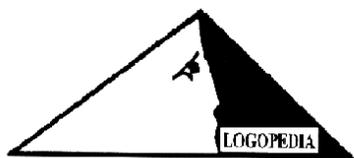


TRABAJO DE FIN DE GRADO



DETECCIÓN DE PROBLEMAS DE LA VOZ EN EL ÁMBITO CORAL MEDIANTE UN ESTUDIO ESTADÍSTICO



Autora: Claudia Carrascal Prada
Grado en Logopedia Curso 2015-2016
Tutor: Jesús Alberto Tapia García

CONTENIDO

RESUMEN.....	2
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN Y PLANTEAMIENTO DE OBJETIVOS	3
<i>La voz coral.</i>	3
<i>Calentamiento vocal y "enfriamiento vocal"</i>	5
<i>Problemas de la voz asociados a la actividad coral</i>	7
<i>Cómo evitar los problemas. Hábitos de higiene vocal</i>	9
<i>Objetivos del trabajo</i>	10
EL CUESTIONARIO.....	10
TRABAJO DE CAMPO.....	12
ANÁLISIS ESTADÍSTICO DESCRIPTIVO DE LA BASE DE DATOS	14
<i>Caracterización de la muestra</i>	14
<i>Problemas de la voz</i>	17
<i>Hábitos personales</i>	22
<i>Hábitos corales</i>	29
CONCLUSIONES	31
AGRADECIMIENTOS.....	33
BIBLIOGRAFÍA Y WEBGRAFÍA	34
ANEXO: CUESTIONARIO	36

RESUMEN

Cantar, tanto en grupo como en solitario, es una actividad que los seres humanos llevan realizando casi desde los inicios de la historia. Ya sea en voz baja mientras haces cosas, por diversión cuando estás con amigos o de forma profesional en coros, el canto es una actividad satisfactoria para el individuo en la que se desinhibe, se relaja y disfruta.

El objetivo de este estudio es determinar la existencia de problemas de la voz en el ámbito coral y buscar su relación con ciertos factores como la edad, el sexo, registro vocal, la experiencia cantando y los hábitos personales, así como aspectos relativos al coro como la duración del ensayo y del calentamiento, la frecuencia de ensayos y el número de actuaciones.

Se ha diseñado un cuestionario y se ha aplicado a una muestra, no probabilística, de 133 cantantes de Valladolid, pertenecientes a tres coros no profesionales. A partir del análisis descriptivo de la base de datos obtenida del trabajo de campo, se obtienen numerosas conclusiones como, por ejemplo, que el 74% presentaban o habían presentado problemas de la voz en su vida como cantantes, sobre todo dolor de garganta y ronquera. También se pudo observar que un tiempo de calentamiento inferior a diez minutos supone un problema para la voz.

Palabras clave: *Problemas de la voz – Cantantes – Coro – Ronquera – Dolor de garganta – Calentamiento*

ABSTRACT

Singing, whether it is in group or solitary, is an activity that humans have been doing since almost the beginning of history. Even if it is in low voice while you are doing things, for having fun when you are with friends or in a professional way in choirs, singing is a satisfactory activity for the individual where he gets uninhibited, he relaxes and enjoys.

The aim of this study is to determine the existence of voice problems in the choir environment and find their relations with certain facts as the age, sex, voice register, singing experience and personal habits, as well as aspects associated with the choir such as rehearsal and warm-up's duration, rehearsing frequency and number of performances.

A questionnaire was designed and applied to a non-probabilistic sample of 133 singers from Valladolid, belonging to three non-professional choirs. From the descriptive analysis of the database obtained from fieldwork, numerous conclusions were obtained such as, for example, the 74% reporting having or having had voice problems, mainly throat pain and hoarseness. It could be observed that a warm-up lower than ten minutes is a risk fact for having voice problems too.

Keywords: *Voice problems – Singers – Choir – Hoarseness – Throat pain – Warm-up*

INTRODUCCIÓN Y PLANTEAMIENTO DE OBJETIVOS

LA VOZ CORAL.

La palabra “coro” proviene del griego *chorós*, que hacía referencia a un conjunto de personas que bailaban y cantaban. Esta actividad del canto grupal se remonta, por tanto, a la Antigua Grecia, y ha ido evolucionando hasta lo que conocemos ahora pasando por momentos como los coros escolásticos de varones, el esplendor del Barroco y el Clasicismo y la revolución del siglo XIX, en la que se conciben los coros como grandes medios de socialización¹.

Los coros se organizan por voces nombradas según su tesitura vocal. Esta organización surge ya en el siglo XVI y ha llegado hasta nuestros días, dividiendo las voces en *sopranos*, *contraltos*, *tenores* y *bajos*, existiendo también voces intermedias entre estas categorías. Existen coros compuestos por todas estas voces, agrupaciones específicamente masculinas o femeninas y lo que se conoce como “coros de voces blancas”, agrupaciones corales infantiles en las que la voz es de un timbre igual o más agudo que el de las voces femeninas de los coros mixtos de adultos.

La clasificación de las voces observada en los coros del estudio, acorde con la descripción que exponen Ruiz Vozmediano y otros (2014)², es la siguiente:

Soprano: Es la voz más aguda de las femeninas. A nivel de frecuencia abarca desde el DO3 al DO5 del teclado. En muchos casos, según los requerimientos de la pieza y las características de la voz de las sopranos, se suele dividir en soprano primera, de voz más aguda, y soprano segunda.

Contralto: Aquí aparece un “problema terminológico”. La voz de auténtica contralto es muy grave y muy inusual, abarcando desde el SOL2 al SOL4. No es frecuente encontrar mujeres con este rango vocal tan grave. Por tanto, lo que comúnmente se denomina como “contralto” en los coros son en realidad *mezzosopranos* con un registro mayor de graves (lo que estos autores denominan “mezzo dramática”). Las mezzosopranos abarcan desde el LA2 al LA4.

Tenor: La voz de tenor es la más aguda de las voces masculinas. También conocida como “voz de pecho”, abarca desde el DO2 hasta el DO4. Existe también, aunque en los coros estudiados no aparece como voz sino como técnica a utilizar, el *contratenor* o técnica del falsete.

¹ Referencias históricas obtenidas del artículo “La voz coral”, de A.G. Ortega.

² Ver Burgos Ruiz, L., Gálvez Pacheco, J., Ruiz Vozmediano, P. (2014). Clasificación vocal, léxico y teoría de los registros. En Gálvez Pacheco, J., Lucas Bueso, E. Ruiz Vozmediano, P. (Eds.) *Voz profesional y artística*. (pp.259-279). Alcalá de la Real. Formación Alcalá.

Barítono: Voz intermedia entre el tenor y el bajo, mucho más grave y aterciopelada que la del tenor. En muchos coros aparece como paso intermedio y, según los requerimientos de la pieza, realizan una voz u otra. Su registro abarca desde el SOL1 hasta el LA3

Bajo: Es la voz masculina más grave. La frecuencia de canto de este tipo de voces va desde el MI1 al MI3. Tiene un sonido oscuro y potente y, al contrario de lo que sucede con la voz grave femenina, es relativamente fácil de hallar entre las voces masculinas.

Con la imagen expuesta a continuación, pueden verse en pentagrama cuál sería el rango vocal acorde a cada uno de los tipos de voz reseñados previamente. Cabe destacar que, en la notación habitual utilizada en las partituras para coro, sólo se contemplan las voces de soprano, contralto, tenor y bajo, y en algunos casos hacen diferencias entre voz primera y voz segunda dentro de la propia partitura.

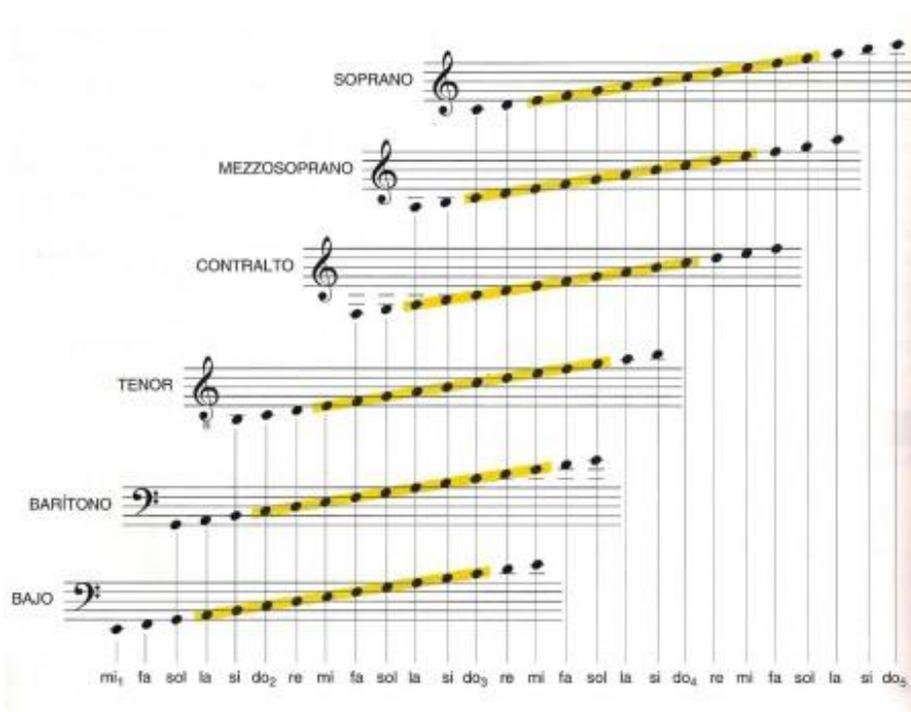


Imagen obtenida de <http://corolasalledeseglares.webnode.mx/>

Esta clasificación es la que se ha utilizado como base en el estudio para analizar la problemática de la voz en función de las voces corales. De las arriba reseñadas, se han utilizado todas excepto la de mezzosoprano porque, como ya se ha expuesto, en la notación coral habitual y en los coros del estudio no aparece. Sin embargo, la voz de barítono aparecía en todos ellos, por lo que sí se ha incluido dentro del estudio.

En los coros que se han estudiado se ha encontrado una particularidad, y es que había personas cuya voz y registro vocal difiere en cuanto a su género. Han aparecido, dentro de la muestra, siete casos de esta situación que quedan reseñados en el apartado de análisis de los datos obtenidos.

CALENTAMIENTO VOCAL Y "ENFRIAMIENTO VOCAL":

El calentamiento vocal, según refiere M. Guzmán Noriega (2009), es un conjunto de ejercicios corporales, respiratorios y vocales que tienen como objetivo calentar la musculatura fonatoria, articularia y respiratoria antes de una actividad de alta exigencia vocal para evitar sobrecarga, el uso inadecuado de la voz o fatiga vocal.

Existen múltiples variantes de calentamiento. Dependiendo de la referencia que se consulte, se puede ver cómo en cada una se destaca un aspecto u otro de este proceso. Sin embargo, la mayoría coincide, como reseña este autor, en cuatro grandes aspectos a trabajar y que son: la relajación y el estiramiento corporal, ejercicios de respiración, ejercicios de articulación y fonación, y, en el caso específico de los cantantes, la afinación general del coro.

En la práctica, el calentamiento puede variar en función de las características del coro, de los requerimientos de la actuación a realizar y, en muchos casos del director, y de su formación. Sataloff y Smith (2003) refieren diferencias según la formación del director, distinguiendo entre si esta persona es cantante o músico. Si es cantante y profesor de canto, realizará un calentamiento con una estructura similar a la ya citada. Si es músico y no está formado como profesor de canto, según los autores, realizará en la mayoría de los casos sólo ejercicios de afinación con el piano, omitiendo el resto del proceso de calentamiento.

En cuanto a la duración del mismo, también hay diferentes opiniones y actualmente no existe un consenso. Sataloff, en su libro *"Professional voice: the science and art of clinical care"*³, refiere que no debería durar más de treinta minutos en el caso de los cantantes. En los coros estudiados se ha podido observar que se encuentra entre los cinco y los quince minutos.

Los beneficios del calentamiento son indudables y, además, se encuentran avalados por la comunidad científica. En un estudio realizado en 2005 por O. Amir y colaboradores, se estudiaron sus efectos midiendo una serie de parámetros vocales en veinte mujeres cantantes con formación en música clásica. Se realizaron grabaciones antes y después de una rutina de calentamiento con una estructura como la ya descrita. Los resultados obtenidos mostraron una notable mejoría en prácticamente todos los aspectos vocales estudiados, hecho que avala las ventajas de realizar un calentamiento vocal.

Por tanto, queda patente, y toda la comunidad musical coincide en este aspecto, que los ejercicios de calentamiento resultan primordiales para la actividad musical al igual que para cualquier tipo de deporte.

³ Referencia tomada del artículo de Guzmán Noriega por la dificultad de acceso a la fuente.

Partiendo de esta consideración de la música como una actividad física similar al deporte, surge la tendencia reciente de añadir al proceso del ensayo coral un elemento más, que son los ejercicios de enfriamiento.

Cuando se practica un deporte, en primer lugar, se asiste a los entrenamientos. Durante ellos primero se realiza un calentamiento, después se pasa a la actividad física propia del deporte en cuestión y para finalizar, se realizan una serie de estiramientos para evitar dolores musculares, lesiones o cualquier otro problema relacionado con el exceso de actividad física. Una vez se han realizado una serie de entrenamientos y preparaciones, ya se podría competir.

Desde este punto de vista, hay autores que asemejan a los cantantes a “atletas vocales” y, por tanto, su estructura de trabajo debería partir de bases similares. Puesto que el canto requiere de una intensa actividad vocal e implica un amplio rango de estructuras musculares, ven lógico considerar que, al igual que calentamos los músculos para cantar, debemos ayudarlos a “enfriarse” con tal de prevenir lesiones y problemas posteriores.

Los ejercicios de enfriamiento consisten, en definitiva, en una serie de ejercicios vocales cuyo fin es ayudar a la voz a pasar del estado en el que las cuerdas vocales se encuentran para cantar a un rango vocal cómodo y próximo al estado en el que se encuentran cuando se habla de forma habitual. Como refieren Sataloff y Smith (2003), estos ejercicios serían el equivalente fisiológico a los estiramientos que realizan los atletas tras la actividad deportiva y ayudan a devolver a los músculos a su estado habitual tras el esfuerzo vocal.

Estos ejercicios no son tan intensos como el calentamiento. En muchos casos, como dicen estos autores, valdría con actividades como una pequeña relajación de la musculatura del cuello y de los hombros, recitar una poesía con voz impostada u otras actividades similares que permitirían que los músculos implicados en el canto retomaran su tono y flexibilidad habitual.

Al contrario que en el caso del calentamiento, los beneficios de esta actividad quedan aún en el aire. Las investigaciones realizadas no aportan datos objetivos sobre cómo ayuda a la voz cantada la realización del enfriamiento. Sin embargo, los estudios sí que parecen revelar que la percepción de los cantantes sobre su propia voz mejora tras esta actividad continuada.

En un estudio realizado por K. Ragan, se intentaron valorar sus efectos sobre un grupo de cantantes. Se dividió la muestra de veinte cantantes en dos grupos, con una rutina de ensayo de una hora en la cual se dedicaba veinte minutos al calentamiento, cuarenta al repertorio y sólo uno de los grupos realizaba el enfriamiento. Al final de la primera semana, se dio una semana de descanso y, en la siguiente se intercambiaron las pautas.

Los resultados de este estudio fueron que más de la mitad de los cantantes notaron mejoría tras la realización del enfriamiento de forma continuada y afirmaron que querrían incluir estas rutinas en su ensayo habitual. La autora apunta a que debería continuarse

investigando este factor, sobre todo a nivel fisiológico y objetivo, pero que es evidente que los “atletas vocales” deben incluir este tipo de ejercicios en su actividad vocal.

Este aspecto resulta de interés porque, al ser una nueva tendencia, no podrían conocerla los cantantes ni los directores de coro. Se ha querido dar relevancia a este aspecto y valorarlo, para poder transmitirles esta idea en caso de que no lo realicen y animarles a que continúen en caso de que sí lo hagan.

PROBLEMAS DE LA VOZ ASOCIADOS A LA ACTIVIDAD CORAL:

Los problemas de la voz, al igual que en la actividad profesional, aparecen relacionados al sobreesfuerzo o al mal uso de la capacidad vocal de cada uno en cualquiera de los ámbitos de su vida

Se definiría como problema de la voz dentro del ámbito coral a toda aquella dificultad para el canto que afecta de forma directa o indirecta a dicha actividad e impiden al coralista cantar de forma adecuada. Estos problemas pueden tener su origen o no en la propia actividad coral, y se extienden a todos los ámbitos en los que la persona necesite utilizar la voz.

La literatura sobre los problemas de la voz es amplia, y sobre la voz de los cantantes en general también. Sin embargo, existen muy pocas referencias bibliográficas sobre la voz de los coralistas y su problemática. A continuación, se exponen una serie de artículos a los que sí se ha podido acceder y que ilustran esta cuestión.

En el artículo “Técnica vocal en coreutas vocacionales”, N. Golub y L.A Ceconello plantean que la educación de la voz para el canto es muy difícil de adquirir en el trabajo grupal, requiriendo de un trabajo personalizado e individual para lograr el desarrollo de la voz en las mejores condiciones. Por ello, plantean un estudio en el que valoran la técnica vocal centrándose en: postura, respiración, coordinación fono-respiratoria, vibrato, articulación, calidad vocal y energía, valorando este último ámbito con un análisis acústico digital.

Escogieron para este estudio a cincuenta sujetos pertenecientes a coros no profesionales. La experiencia de los cantantes superaba el año y su edad estaba comprendida entre los 20 y los 30 años. Los resultados obtenidos de este estudio concluyen que, tal y como ellos planteaban, los coralistas del estudio no poseían una técnica vocal adecuada.

Los patrones dominantes que mostraron los datos fueron mala postura, respiración costal-superior, mala coordinación fono respiratoria y calidad vocal regular-mala, así como presencia de ruido en todo el análisis acústico digital. En definitiva, se concluye que la técnica vocal es inadecuada en los cantantes vocacionales.

En el artículo “A Pilot Survey of Vocal Health in Young Singers”, los autores se plantean como objetivo determinar la incidencia de problemas vocales en coralistas jóvenes

y relacionarlos con sus hábitos vocales. Se entregó un cuestionario de preguntas dicotómicas a un grupo de 129 cantantes de entre 3 y 25 años, en las que se preguntaba la frecuencia de ciertos problemas y la presencia de conductas o hábitos en la vida de los individuos, como vivir en entornos con alto nivel de humos o altos niveles de estrés.

Los resultados de este estudio revelaron que más de la mitad de los encuestados sufrían o habían sufrido problemas de la voz, siendo la ronquera la dificultad más destacada por los usuarios, seguida de la fatiga vocal. Se detectaron además dos factores de riesgo que fueron la percepción de que la voz empeoraba por la mañana y la fatiga crónica o el insomnio. También se reveló que la edad era un factor determinante, encontrando más problemas de la voz en los cantantes de más edad dentro del estudio.

A partir de este estudio, Bowers y Daugherty en 2008 realizaron una investigación en un campamento coral de un instituto, en el que se combinaban las actividades corales con actividades propias de un campamento de verano habitual. Basándose en el cuestionario del estudio anteriormente citado, encuestaron a 141 estudiantes de los últimos cursos de secundaria sobre cómo percibían su propia voz una vez antes y otra después del campamento.

Como en el estudio anterior, la mayoría de los estudiantes notificaron ronquera y fatiga vocal como los problemas más destacados. Destaca el hecho de que los problemas de la voz cambian entre los dos periodos de encuesta, aumentando al final del campamento, pero no los datos sobre los hábitos vocales, que se mantienen. Esto, según los autores, hace ver la falta de percepción real sobre los propios hábitos vocales y un problema en cuanto a educación vocal.

En el artículo “El coro juvenil. Análisis y sugerencias para abordar su especial problemática”, la autora plantea sobre todo problemas que se dan en la muda de la voz, pero hay otros que sirven para cantantes de cualquier edad y que se han destacado porque apenas se mencionan en los artículos anteriores.

Uno de ellos es el hábito de fumar, que produce irritación y sequedad en la mucosa faringolaríngea, así como disminución de la capacidad pulmonar y modificación del timbre vocal. Otro que se ha querido resaltar, hilándolo con el primer estudio mencionado, son los hábitos posturales incorrectos a la hora de cantar, así como un patrón de respiración poco funcional.

Todos estos problemas, tal y como destaca la autora, se pueden solventar instaurando buenos hábitos durante los ensayos, educando a los cantantes en técnicas correctas de respiración y escogiendo un repertorio adecuado que evite el sobreesfuerzo vocal.

Se puede concluir que los problemas de la voz en el ámbito coral existen, en un elevado porcentaje, y suponen una dificultad en la actividad coral que los cantantes deben afrontar.

CÓMO EVITAR LOS PROBLEMAS. HÁBITOS DE HIGIENE VOCAL

Todos estos problemas se pueden evitar adoptando una serie de hábitos diarios que permiten que la voz se conserve y no se vea afectada en nuestra actividad normal. Existen diversos tipos de medidas individuales que se pueden adoptar para mejorar nuestra calidad vocal.

La primera y que se podría considerar como fundamental es formar a los cantantes sobre las medidas que deben tomar. En un estudio realizado por P.L Broaddus-Lawrence y colaboradores, en el que se pretendía notificar los efectos de un entrenamiento en higiene vocal sobre los hábitos de los cantantes, se demostró que, aunque mínimos, los encuestados realizaron cambios en su rutina al notar la mejoría en su voz tras este periodo formativo.

A continuación, habría que modificar los hábitos de la vida diaria. Es importante evitar el tabaco, puesto que supone un riesgo para el aparato respiratorio y además reseca la mucosa laríngea y respiratoria; evitar el té y el café en la medida de lo posible, puesto que favorecen la deshidratación de las mucosas y beber agua de forma frecuente. También se aconsejaría una dieta adecuada y saludable para evitar ardor de estómago y reflujo, puesto que esto último irrita severamente la mucosa laríngea.

También se debe generar un correcto hábito de respiración, evitando respirar por la boca en vez de por la nariz, y concienciando sobre la importancia de realizar respiraciones profundas y de gestionar el aire de forma correcta, sin darle demasiada presión para que no haga daño a las cuerdas vocales.

Otro aspecto importante que se debe tener en cuenta es la postura. Una mala postura generará malos hábitos respiratorios y tensiones musculares que dificultarán en gran medida la actividad coral. Por ello, como comentan varios autores, es importante darle presencia durante el calentamiento a este aspecto.

Por último, hay que hacer que los cantantes entiendan que el buen uso de la voz debe trasladarse a todos los aspectos de su vida. Deben procurar moderar su voz, evitar las tensiones, realizar pausas e hidratarse durante todos los aspectos de su vida porque si no, cualquier situación podrá generarles un problema que se puede generalizar y causar daños mayores.⁴

Estos son los hábitos que, dentro de la bibliografía consultada, serían relevantes en la vida de los coralistas. Harían falta estudios más específicos para poder determinar cuáles son los que afectan concretamente a este tipo de población.

⁴ Hábitos vocales reformulados y extraídos desde manuales de voz profesional emitidos por la Generalitat de Catalunya (ver bibliografía).

OBJETIVOS DEL TRABAJO

Una vez revisada la bibliografía, se plantearon los objetivos del estudio.

Como **objetivo general**, este estudio trata describir los problemas de la voz relacionados con la actividad coral.

Como **objetivos específicos**, este trabajo pretende:

- Obtener datos descriptivos sobre la incidencia de estos problemas en coralistas.
- Comprobar el grado de aparición de estos problemas en relación a la edad, el sexo y la voz coral.
- Observar qué problemas son los más comunes en la población y cómo aparecen.
- Verificar si estos problemas reciben atención médica o son ignorados.
- Comprobar el papel del logopeda como profesional para tratar estos problemas de la voz.
- Relacionar estos problemas con hábitos de la vida diaria de los cantantes.
- Estimar la duración de los ensayos corales.
- Comprobar la duración del calentamiento.
- Verificar si un calentamiento de poca duración es un factor de riesgo para la aparición de los problemas.
- Medir de forma objetiva la duración del ensayo y el calentamiento.

Para lograr estos objetivos, se decidió elaborar un cuestionario y se aplicó a una muestra no probabilística de 133 coralistas pertenecientes a tres coros no profesionales de la ciudad de Valladolid.

Como la muestra no es probabilística, los resultados estadísticos obtenidos son descriptivos del conjunto de individuos que han respondido, pero permiten obtener una primera aproximación de los problemas de la voz de hombres y mujeres que cantan en coros no profesionales.

EL CUESTIONARIO

El cuestionario, estructurado en cuatro bloques, se ha elaborado con el fin de obtener la información necesaria de la población objetivo atendiendo a los objetivos específicos planteados.

Una vez determinadas las variables que se querían observar, se procedió a elaborar el cuestionario. La estructura se basó en los que se utilizaron en los estudios de Deutsch, Cecconello, Bowers y Puebla⁵, añadiendo detalles del modelo de anamnesis de Sataloff (1987)⁶ y escogiendo los malos hábitos vocales más comunes dentro de los manuales de prevención⁵.

⁵ Ver bibliografía

⁶ Ver Sataloff, R.T (1987). The Professional Voice Part I. Anatomy, Function and General Health. Journal of Voice. 1 (1) 92-104

Se planteó que el cuestionario fuera breve y en papel, atendiendo a los recursos temporales y materiales disponibles. La encuesta, presentada en un folio por las dos caras, podía contestarse en cinco minutos, realizándose in situ sin interferir en la rutina de ensayo de los coros.

El cuestionario inicial se estructuró en cinco bloques:

1. **Título y descripción del cuestionario:** Título del cuestionario y una pequeña descripción del objetivo del estudio.
2. **Datos de identificación:** En este bloque se recogen:
 - La edad y el sexo del encuestado
 - La fecha en la que se contesta al cuestionario
 - La voz coral y los años de experiencia en coros.
 - El número de horas dedicadas al ensayo en las últimas dos semanas
 - El número de actuaciones corales en los últimos cuatro meses.
3. **Problemática de la voz:** Este bloque sólo lo contestan los que manifiestan previamente tener problemas de voz. Este bloque recogía:
 - Si han tenido problema de la voz en los últimos cinco años. Si se contestaba SI, se continuaba. Si la respuesta era NO, se pasaba al tercer bloque de preguntas.
 - Si el problema de la voz fue repentino o progresivo.
 - El tipo de problema de la voz, a escoger entre varias opciones expuestas en una tabla y que eran:
 - Ronquera
 - Dolor de garganta
 - Faringitis o laringitis
 - Pérdida de rango vocal
 - Pérdida total o parcial de la voz
 - Otros: Especificando cuáles eran las características.Había que marcar SI o NO en cualquiera de las opciones expuestas, pudiendo ser la respuesta afirmativa en varias de ellas.
 - Si habían acudido a algún especialista para tratar el problema de la voz, pudiendo escoger entre Otorrinolaringólogo y Logopeda.
 - Si creían que un logopeda era útil para tratar su problema de la voz.
4. **Hábitos personales:** Se palnteraon los hábitos iniciales en una tabla en la que había que escoger SI o NO en función de si se realizaban de forma habitual. Los hábitos iniciales fueron:
 - Fumo 5 o más cigarrillos al día.
 - Bebo menos de 1,5l de agua al día.
 - Bebo 2 o más tazas de café o té al día.
 - Bebo 2 o más refrescos al día.
 - Consumo caramelos mentolados de forma frecuente.
 - Uso sprays balsámicos de garganta todos los ensayos.
 - Mi actividad principal (hijos, trabajo, estudios... Etc.) requiere de esfuerzo vocal.
 - Me duele de forma habitual el cuello y/o la espalda.

5. **Hábitos corales:** En este apartado, por un lado, el encuestado debía determinar cuánto duraba en minutos un ensayo habitual. Por otro el encuestador debía registrar el tiempo en minutos de ese ensayo concreto, medido con cronómetro; la duración del calentamiento del mismo y observar si se realizaban o no ejercicios de enfriamiento.

Este planteamiento dió lugar al **primer cuestionario o cuestionario piloto**.

Este cuestionario piloto se puso a prueba con tres coralistas de uno de los coros pertenecientes a la muestra el cinco de abril durante uno de los ensayos y se recogieron los comentarios, sugerencias y observaciones de éstos tras contestar al mismo. Con estos datos, se modificó el cuestionario inicial y se realizaron los siguientes cambios:

- Se suprime la especificación sobre a qué se dedica las horas de ensayo en las últimas dos semanas, limitando esta cuestión solo a las dedicadas al ensayo coral.
- En la pregunta sobre si se ha tenido problemas de la voz:
 - Se reduce el tiempo en el que se pueden haber tenido problemas vocales de cinco años a dos.
 - Se añade en la pregunta una indicación de leer la tabla de problemas vocales antes de responder.
- En la pregunta “¿Has acudido a alguno de los siguientes especialistas para tratar tu problema de la voz?” se incluye como posibles respuestas “MÉDICO DE FAMILIA” y “NINGUNO”.
- En los hábitos personales se incluyen como conductas a evaluar por el encuestado:
 - “Noto la voz cansada al final del día”.
 - “Noto la voz cansada al final de la semana”.Además, se añade la especificación entre paréntesis “6 vasos” en la pregunta “Bebo 1,5L de agua al día o más”.
- Se añade como pregunta hacia el encuestado: “¿Cuánto crees que dura, aproximadamente, en minutos el calentamiento?”.
- Se separan de forma más evidente los apartados a cumplimentar por el encuestado y a cumplimentar por el encuestador.

Estas correcciones dieron lugar al **cuestionario definitivo**, que fue el que se aplicó a la población durante este estudio. En el Anexo se adjunta una copia de dicho cuestionario.

Una vez finalizado el cuestionario, se imprimieron copias en papel para la muestra a encuestar, se numeraron los cuestionarios y se inició el trabajo de campo.

TRABAJO DE CAMPO

La primera fase del trabajo de campo fue seleccionar los coros y escribirles solicitando su colaboración. Se intentó contactar con cinco coros de la ciudad de Valladolid, con cantantes de distintas edades y sexo para tratar de obtener una muestra más variada. De ellos, contestaron de forma afirmativa tres: El Coro Núñez de Arce, el Coro Vox Vitae y el Coro Universitario.

Se les envió un correo explicándoles los detalles del estudio y las observaciones que se iban a llevar a cabo. Los directores de los tres coros mostraron interés y se concertó una cita con cada uno de ellos para llevar a cabo el trabajo de campo.

Durante las dos últimas semanas de abril se acudió a un ensayo de cada coro y se explicó brevemente al inicio del mismo cuál iba a ser el procedimiento a seguir. Durante cada ensayo, se cronometró el tiempo de duración del calentamiento y del ensayo completo y se anotó en uno de los cuestionarios del bloque. Al acabar el ensayo se entregaron las encuestas y se recogieron allí una vez finalizadas en dos de los tres casos. Con uno de los coros se quedó una segunda vez dos días después para recoger las encuestas.

Una vez recogidos todos los datos, se elaboró una base de datos Excel . En ella se recogía, en primer lugar, el número de cuestionario y la identificación del coro (A, B o C) junto a la fecha. A continuación, aparecían las respuestas a todos los ítems del cuestionario. Se han consignado las respuestas válidas y las “no válidas” tal y como las contestaron los encuestados. (ej: respuesta a “Actividad coral en años”: “MUCHOS”).

Para analizar la base de datos , se han utilizado diversas herramientas del programa Excel 2016 como las tablas dinámicas, la creación de filtros para facilitar el recuento de resultados y el uso de fórmulas y comandos de validación de datos para agilizar el tratamiento de los mismos.

Los resultados que se presentan a continuación son fruto del análisis exhaustivo de las respuestas al cuestionario de toda la muestra, y se presentan en forma de tablas de datos y gráficas. Las gráficas se han realizado tanto con la herramienta Excel 2016 como con Word 2016.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO DESCRIPTIVO DE LA BASE DE DATOS

Se entregaron en total 133 encuestas, de las cuales se devolvieron 118 (88,72%). Sólo se tendrán en cuenta los resultados de las que han sido devueltas para realizar nuestro análisis descriptivo.

CARACTERIZACIÓN DE LA MUESTRA:

La muestra se compone de 118 coralistas, cuya media de edad es de 30,16 años y que abarca desde los 14 a los 74 años, pertenecientes a los tres coros de la ciudad de Valladolid que han decidido colaborar en el estudio. Las edades están distribuidas de la siguiente forma:

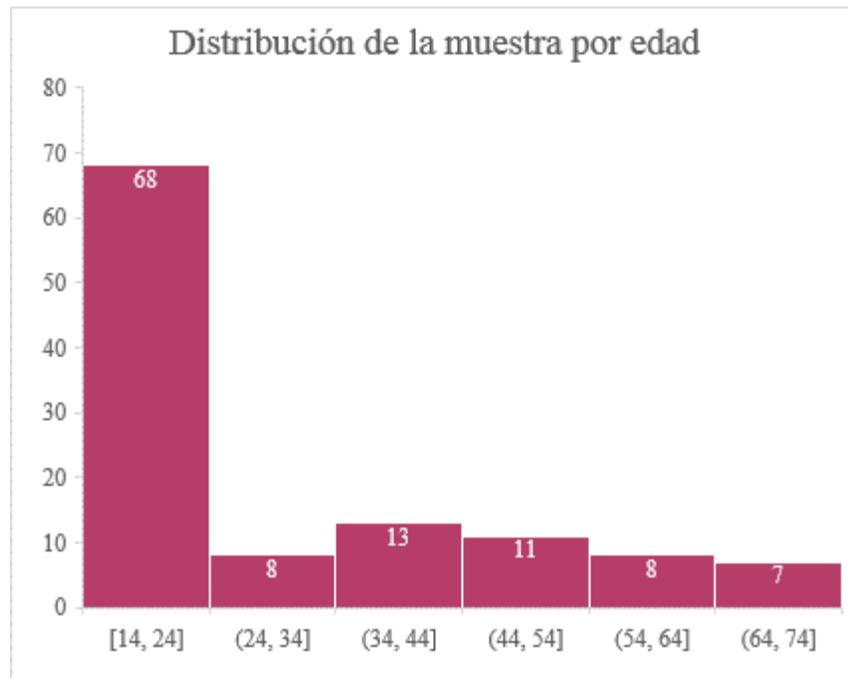


Gráfico 1

Como se puede ver, más de la mitad de la muestra presenta una edad igual o inferior a los 24 años, y es la causa de que la muestra tenga una edad media tan joven, aunque el rango de edades sea tan amplio. Tres personas no han querido dar su edad y han sido excluidas de los cálculos.

Al estar más de la mitad de la muestra comprendida entre los 14 y los 24 años, se describe este intervalo de edad con una tabla de frecuencias para ilustrar las edades de las que se compone. Los datos obtenidos aparecen reflejados en la Tabla 1.

Edad (años)	Frecuencia absoluta (n _i)
14	5
15	7
16	10
17	9
18	10
19	7
20	5
21	4
22	8
23	2
24	1
Total	68

Tabla 1

La muestra se compone de un 35% (41) de hombres frente a un 65% (77) de mujeres, como puede verse en el Gráfico 2.

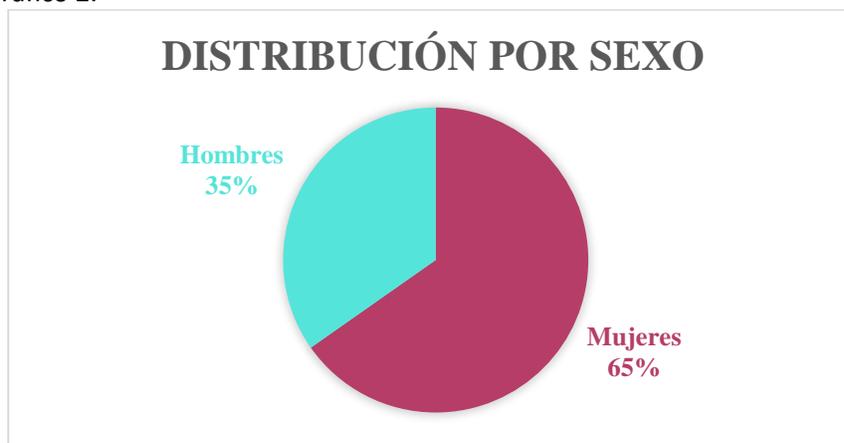


Gráfico 2

Se ha encontrado heterogeneidad en la distribución de la muestra por voces, y varios casos en los que la persona asume una voz diferente a la de su género porque el registro le resulta más adecuado. La voz de las personas encuestadas se distribuye de la forma que se muestra en la Tabla 2, en frecuencias absolutas en función del sexo. Una de las personas encuestadas no ha consignado su voz en la encuesta.

Voz coral	Frecuencia absoluta mujeres	Frecuencia absoluta hombres	Total
Sopranos	40	1	41
Contraltos	31	1	32
Barítono	0	10	10
Tenor	5	16	21
Bajos	0	13	13
Total	76	41	117

Tabla 2

La experiencia vocal es una variable cuantitativa, con lo cual, para describirla, se utilizan la media, la mediana, el mínimo y el máximo como valores de referencia más representativos, como se indica en la Tabla 3. Se observa una media de experiencia de unos siete años y medio, dentro de un rango muy amplio de posibles respuestas.

	Media (X)	Mediana (Mn)	Mínimo	Máximo
Experiencia vocal en años	7.631	5	0.3	53

Tabla 3

El 63% de los individuos de la muestra que contestan no realiza otras actividades que requieran esfuerzo vocal, frente a un 33% que sí, como puede verse en el Gráfico 3. El 4% de los encuestados no ha contestado a este campo.



Gráfico 3

Al igual que con la experiencia coral, el número de horas de ensayo en las semanas previas a la encuesta es una variable cuantitativa. Se sintetiza la información de esta variable en la Tabla 3 con los estadísticos descriptivos de localización media, mediana, mínimo y máximo. Se puede observar una similitud entre la mediana y la media, lo que hace pensar que lo más común en esta población es dedicar tres horas a la semana al ensayo coral.

	Media (X)	Mediana (Mn)	Mínimo	Máximo
Nº de horas de ensayo en las últimas 2 semanas	6,54	6	0	18

Tabla 4

El número de actuaciones realizadas en los últimos cuatro meses es de entre tres y cuatro Destaca que el 14,41% de los encuestados no recordaba o no ha determinado el número de actuaciones. Los datos que se indican en la Tabla 5, por tanto, atienden a las respuestas de los que sí recordaban las actuaciones realizadas (101 personas de 118).

	Media (X)	Mediana (Mn)	Mínimo	Máximo
Nº de actuaciones en los últimos 4 meses	3.61	4	0	10

Tabla 5

PROBLEMAS DE LA VOZ:

El 74% de la población encuestada presenta problemas de la voz, frente a un 25% que no presenta problemas y un 1% que no ha contestado a esta cuestión, como puede verse en el Gráfico 4.



Gráfico 4

La aparición de esta patología de la voz fue, repentina en la mayoría de los casos, con una ligera diferencia con respecto a los problemas que aparecieron de forma progresiva, como puede verse en el Gráfico 5. Destaca también un 12% de los encuestados que no supieron o no contestaron a esta pregunta.

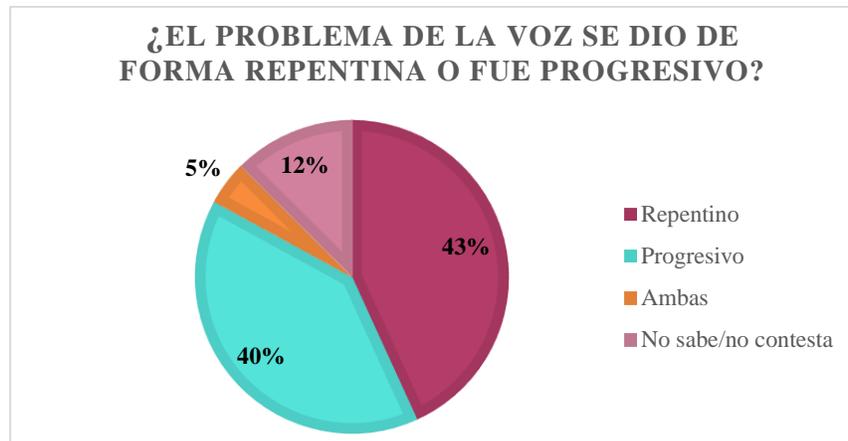


Gráfico 5

A continuación, entre los individuos que manifiestan haber tenido problemas de voz se sintetizan, gráficamente, el porcentaje de diversas patologías como problemas de la voz, analizándolos también por sexo y voz coral.

Ronquera: El 55% de los encuestados con problemas de la voz refiere haber tenido ronquera, como muestra el Gráfico 6.

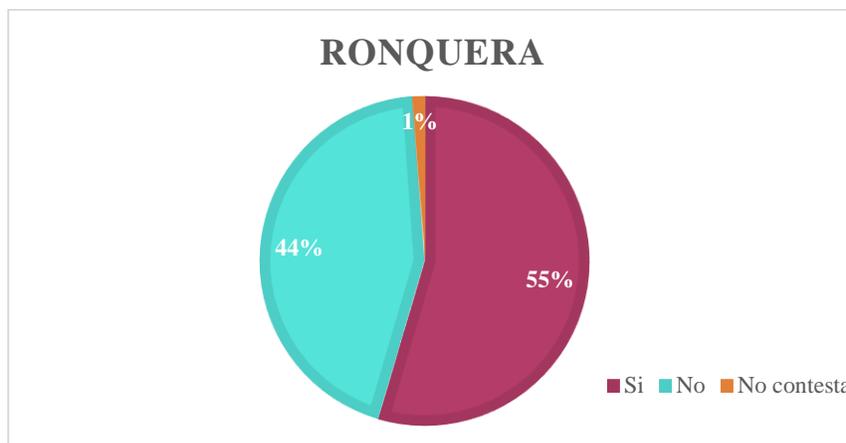


Gráfico 6

Dolor de garganta: El 82% de los encuestados con problemas de la voz refieren haber tenido dolor de garganta, como aparece en el Gráfico 7.

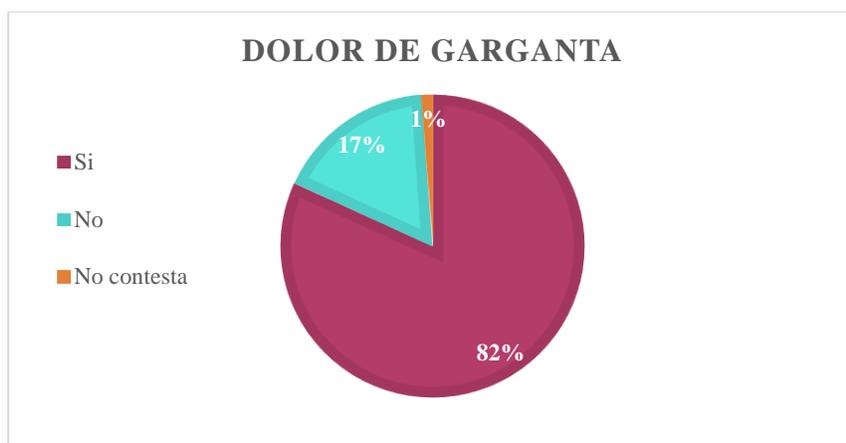


Gráfico 7

Faringitis o laringitis: El Gráfico 8 muestra que el 30% de los encuestados con problemas de la voz refiere haber tenido faringitis y/o laringitis.

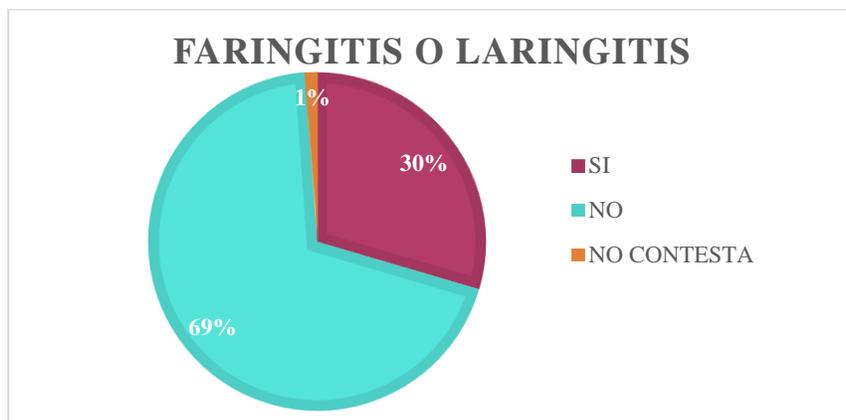


Gráfico 8

Pérdida de rango vocal: El Gráfico 9 muestra que un 31% de los encuestados con problemas de la voz manifiesta haber tenido pérdida de rango vocal.

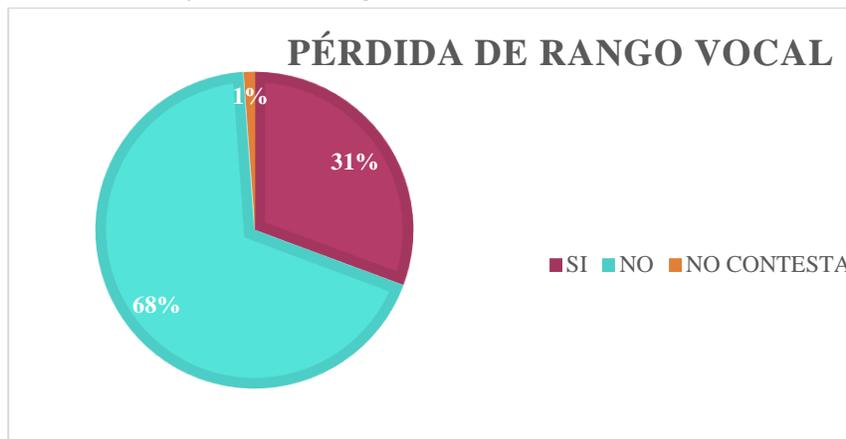


Gráfico 9

Pérdida total o parcial de la voz: El Gráfico 10 muestra que un 37% de los encuestados con problemas de la voz notificaron haber sufrido pérdidas de voz totales o parciales.

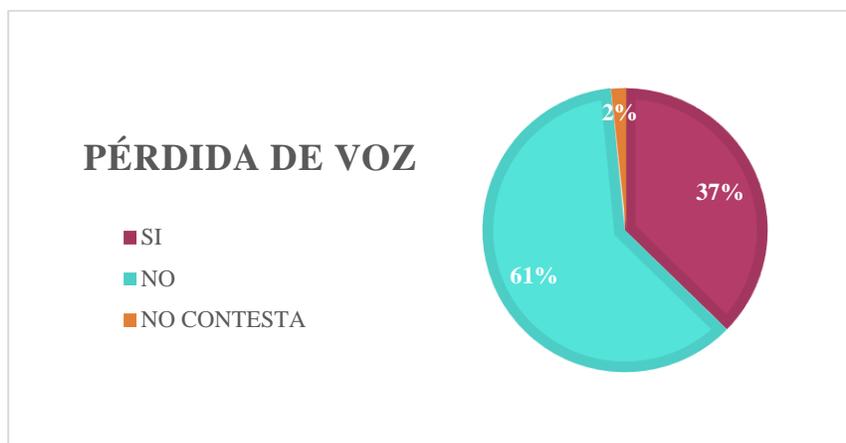


Gráfico 10

Se ha analizado la incidencia de estos problemas en función de la voz coral y con ello se ha construido una tabla de frecuencias absolutas en la que se recogen los datos de los individuos que han manifestado tener problemas de la voz, es decir, el 74% de la muestra. Sólo aparecen en la Tabla 6, por tanto, la frecuencia relativa de los distintos problemas de voz entre los individuos con problemas de la voz. Se observa una distribución muy desigual de los problemas de la voz en función del registro vocal en el que cantan.

Problema	Frecuencia relativa de sopranos	Frecuencia relativa de contraltos	Frecuencia relativa de tenores	Frecuencia relativa de barítonos	Frecuencia relativa de bajos
Ronquera	37%	47%	33%	60%	31%
Dolor de garganta	44%	81%	48%	90%	61%
Faringitis/Laringitis	15%	41%	14%	20%	15%
Pérdida de rango vocal	22%	25%	9%	30%	39%
Pérdida total o parcial de voz	81%	31%	29%	40%	15%
Otros	7%	38%	0%	10%	0%

Tabla 6

El Gráfico 11 muestra la distribución de frecuencias absolutas de los problemas de la voz en función del grupo de edad de los encuestados.

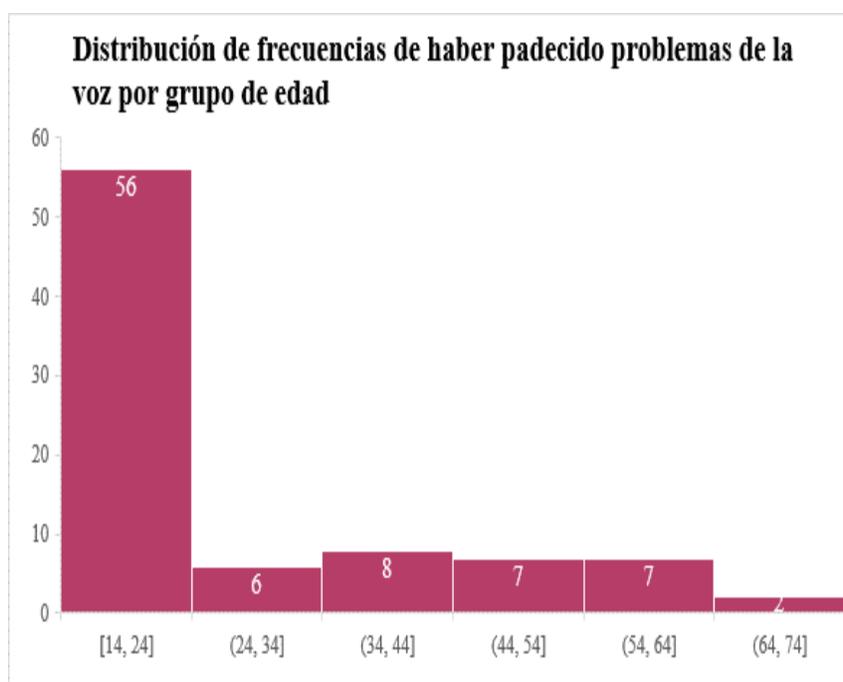


Gráfico 11

A la pregunta abierta otros problemas de la voz además de los propuestos, al ser muy variados los resultados, se recoge en una tabla de frecuencias absolutas (Tabla 7) la incidencia de los mismos en aquellos encuestados que tienen problemas de la voz y contestaron a este campo (18,18% de los encuestados con problemas de la voz).

Problema	Frecuencia absoluta (n _i)
Dificultades de respiración	1
Poca capacidad pulmonar	1
Rotacismo	1
Secreciones en la garganta o flemas	2
“Carraspeo y me quedo sin voz”	1
Anginas	3
Nódulos	2
Fatiga vocal	2
Disfonía crónica	1
Problemas sin especificar	3
Total	17

Tabla 7

Dada la variedad de respuestas a la cuestión “si su problema de la voz recibió de atención por parte de un especialista”, se ha decidido codificar las categorías de la respuesta atendiendo a los siguientes criterios:

- Si aparece la respuesta “Médico de familia + Logopeda/ORL (Otorrinolaringólogo)”, se contabilizará como “Logopeda/ORL”, dado que se sobreentiende que el sujeto acude a este especialista previa mediación con su médico de cabecera.
- Si aparece la respuesta “Médico de familia + Logopeda + ORL”, se contabilizará como “Logopeda+ORL” en base a lo indicado previamente.

La Tabla 8 recoge la frecuencia absoluta, entre los 88 individuos que han tenido patologías en la voz, de cada una de las categorías de la variable “especialista al que acude”. Se observa que, en más de la mitad de los casos, no se ha acudido a ningún especialista para tratar el problema de la voz del paciente

Especialista al que han acudido	Frecuencia absoluta (n _i)	Frecuencia relativa (f _i)
Médico de familia	23	26.14%
ORL	10	11.36%
Logopeda	3	3.41%
ORL y Logopeda	3	3.41%
Ninguno	49	55.68%
Total	88	100%

Tabla 8

A la pregunta realizada a las personas con problemas de la voz de si creían o creen que el logopeda puede ser de utilidad para tratar sus problemas de la voz, el 91% de los encuestados afirman que el logopeda es un profesional que podría tratar su problema de la voz, como muestra el Gráfico 11.



Gráfico 12

HÁBITOS PERSONALES:

A continuación, se describe estadísticamente, mediante diagramas de sectores, la presencia o ausencia de diversos hábitos que pueden causar problemas en la voz. Esta cuestión la contestan todos los individuos de la muestra. en todos los individuos de la muestra.

Fumo 5 o más cigarrillos al día:

Observamos que el 93% de los encuestados fuman menos de 5 cigarrillos al día o no fuman, como se muestra en el Gráfico 13.

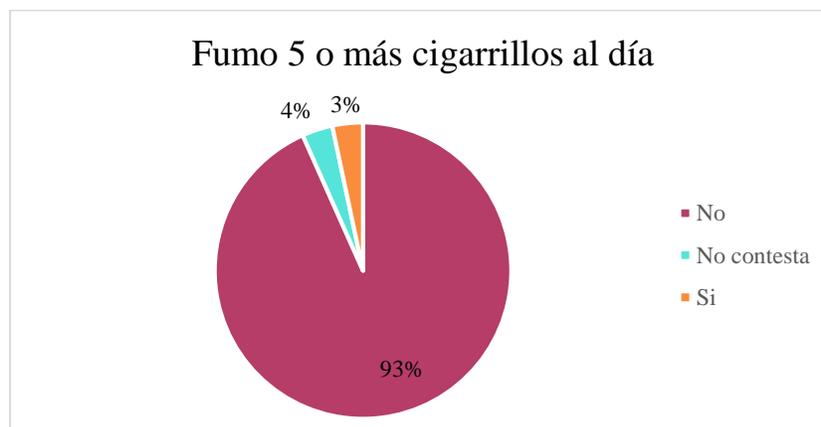


Gráfico 13

Bebo 1,5 litros de agua (6 vasos) al día o más:

Se observa que más de la mitad de los encuestados bebe más de seis vasos de agua al día. Se observa en el Gráfico 14.2 que, del porcentaje de personas que dice no beber esa cantidad de agua en su vida diaria, el 78% tiene o ha tenido problemas de la voz.



Gráfico 14.1



Gráfico 14.2

Bebo dos o más tazas de café o té al día:

Como aparece en el Gráfico 15.1, el porcentaje de personas que si consumen dos o más tazas de café o té es del 39%. Destaca que, como muestra el Gráfico 15.2, de ese grupo de personas que sí dicen beber esa cantidad o más, el 76% presenta problemas de la voz.



Gráfico 15.1



Gráfico 15.2

Bebo dos o más refrescos al día:

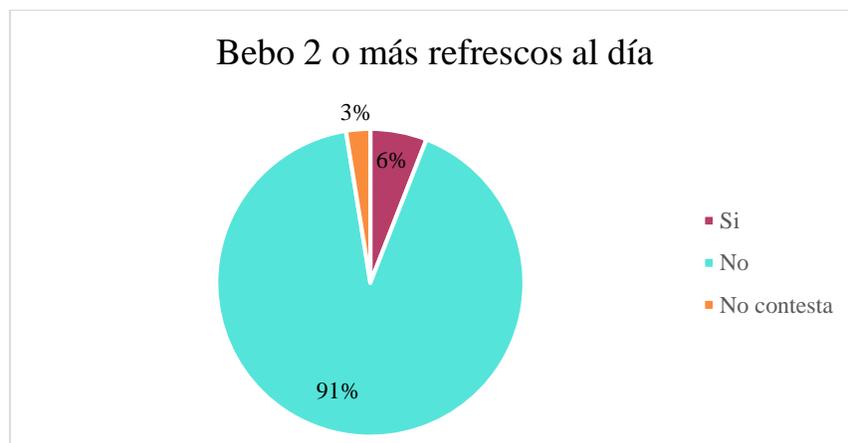


Gráfico 16

Se observa que sólo el 6% de los encuestados consume dos o más refrescos al día.

Consumo caramelos mentolados de forma frecuente:

Sólo el 14% de los encuestados afirma consumir caramelos mentolados de forma frecuente. Sin embargo, de este porcentaje, el 88% de los que sí consumen estos caramelos sí dijeron tener problemas de la voz, como se muestra en el Gráfico 17.2.

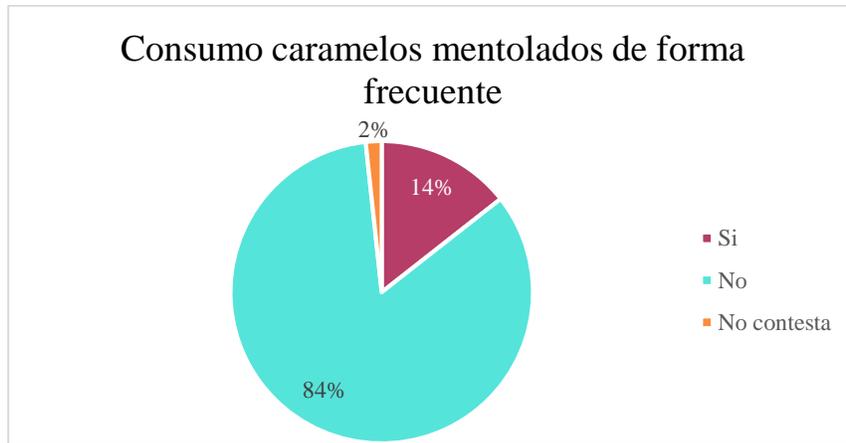


Gráfico 17.1



Gráfico 17.2

Uso sprays balsámicos de garganta todos los ensayos:

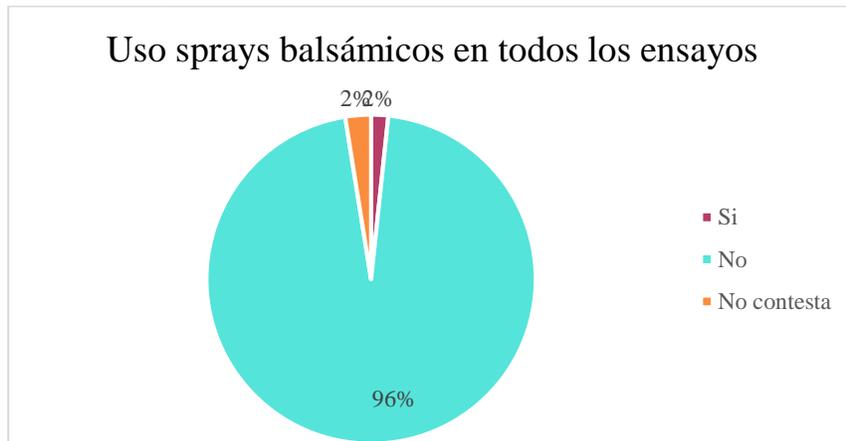


Gráfico 18

Sólo el 2% de los encuestados dijo utilizar sprays balsámicos frecuentemente. Sin embargo, de ese porcentaje, el 100% tenía problemas de la voz.

Mi actividad principal (hijos, trabajo, estudios... etc.) requiere de esfuerzo vocal:

Sólo el 30% de los encuestados afirma que su actividad principal le exige esfuerzo vocal. De ellos, el 89% afirma tener o haber tenido problemas de la voz, como muestra el Gráfico 19.2.

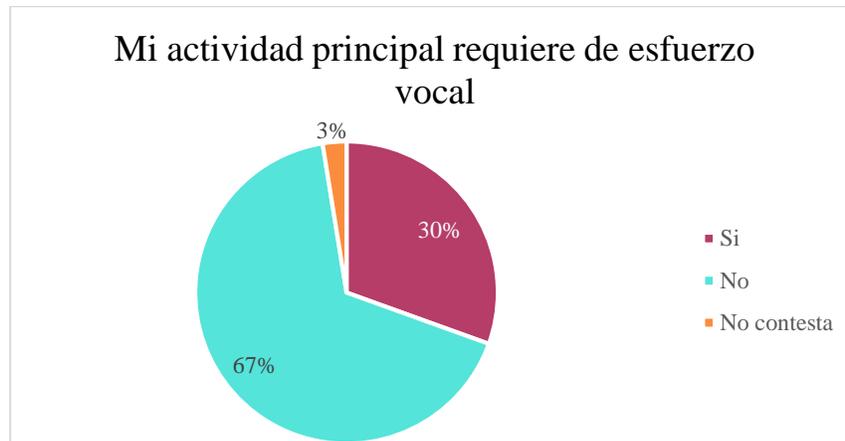


Gráfico 19.1

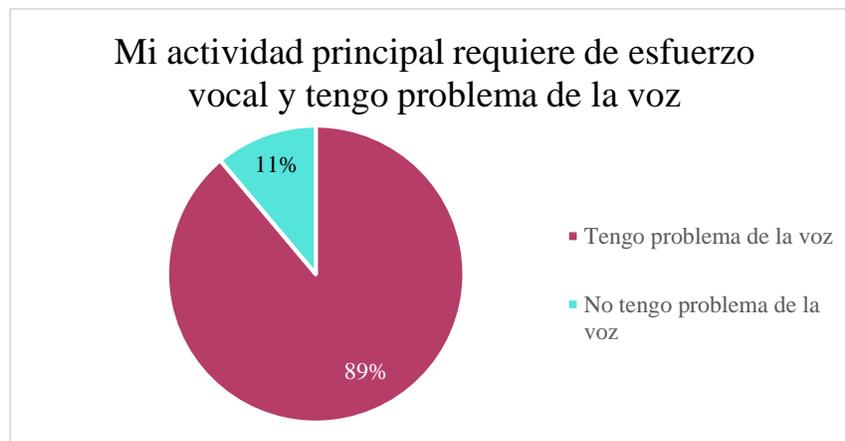


Gráfico 19.2

Tengo ardor de estómago y/o reflujo de forma frecuente:

En el Gráfico 20.1 se muestra que el 10% de los encuestados dice tener ardor de estómago o reflujo de forma habitual, de los cuales el 75% afirmó tener problemas de la voz, como muestra el Gráfico 20.2.



Gráfico 20.1

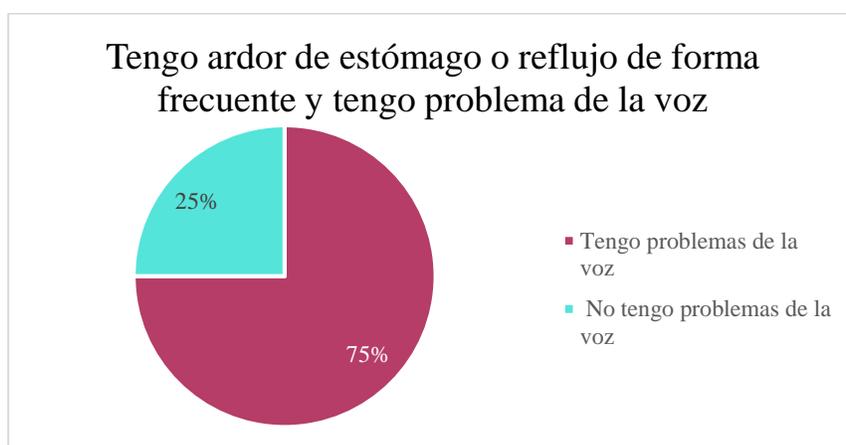


Gráfico 20.2

Me duele de forma habitual el cuello y/o la espalda:

El 55% de los encuestados afirma que le duele de forma frecuente el cuello y/o la espalda. De ellos, el 80% afirma tener problemas de la voz, como se puede ver en el Gráfico 21.2

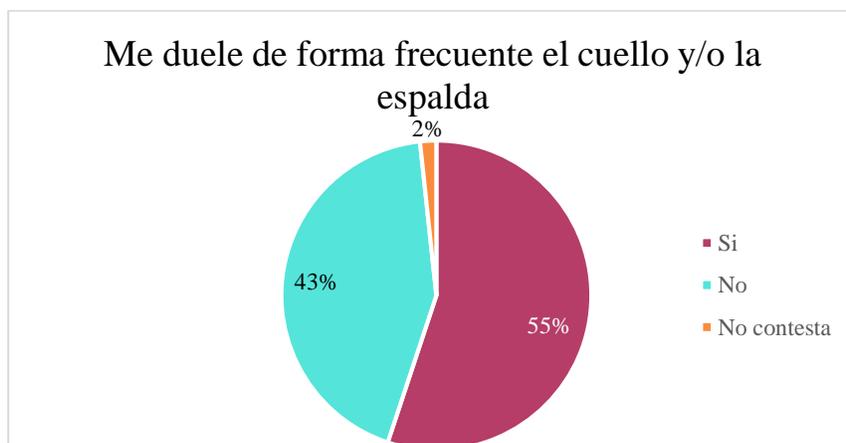


Gráfico 21.1

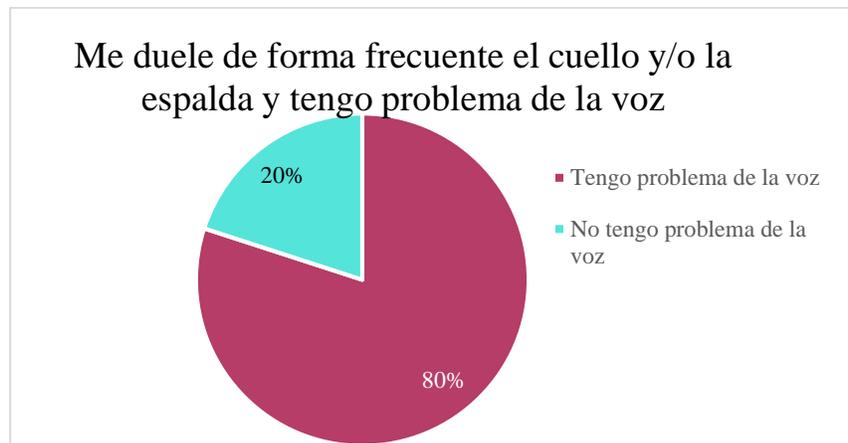


Gráfico 21.2

Noto la voz cansada al final del día:

El 31% de los encuestados afirmó notar la voz cansada al final del día. Como puede verse en el gráfico 22.2, de estas personas que notan la voz cansada al final del día, el 96% tiene problemas de la voz.

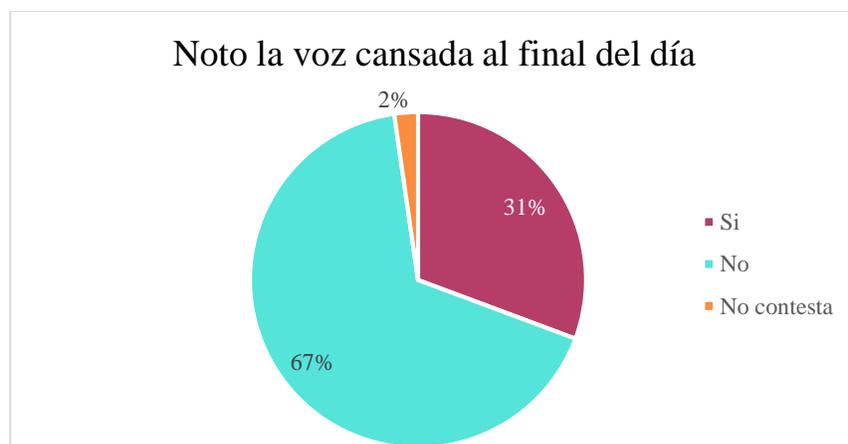


Gráfico 22.1



Gráfico 22.2

Noto la voz cansada al final de la semana:

El 30% de los encuestados afirmaron notar la voz cansada al final de la semana. De ellos, el 89% notificaron tener problemas de la voz, como muestra el gráfico 23.2



Gráfico 23.1



Gráfico 23.2

HÁBITOS CORALES:

La duración de los ensayos es una variable continua, por lo que la respuesta a esta cuestión se puede sintetizar utilizando estadísticos descriptivos de localización como la media, la moda, la mediana, el mínimo y el máximo, Tabla 9.

	Media	Mediana	Moda	Mínimo	Máximo
Duración de los ensayos en minutos	102	100	120	60	175

Tabla 9

Los datos nos muestran que predominan sobre todo los ensayos de dos horas; dentro de un rango de entre una hora y casi tres horas dedicadas al ensayo. En la medición objetiva de los ensayos observados para el estudio, se obtuvo como resultado 60 (Coro A), 91(Coro B) y 108 minutos (Coro C), valores que se encuentran dentro de lo reflejado en la Tabla 9.

Se analiza, como factor de riesgo, el tiempo dedicado al calentamiento inferior a 10 minutos asociado con padecer problemas de la voz. Se ha construido la tabla de contingencias recodificando las respuestas del tiempo dedicado al calentamiento en “inferior a 10 minutos” e “igual o superior a 10 minutos”. Los datos recodificados se recogen en la Tabla 10.

		Tener problemas de la voz		Total
		SI	NO	
Tiempo dedicado al calentamiento	<10 minutos	33	7	40
	≥10 minutos	55	23	78
Total		88	30	118

Tabla 10

Para determinar la asociación entre tener problemas de la voz y el tiempo de calentamiento, se calcula la odds ratio:

$$Odds Ratio = \frac{33 \times 23}{55 \times 7} = 1,97$$

El valor obtenido, 1,97, pone de manifiesto la existencia de una **asociación positiva** entre el tiempo de calentamiento y tener problemas de la voz, lo que confirma este factor de riesgo.

En la medición objetiva realizada en el ensayo, se observa que sólo uno de los coros (Coro B) realiza un tiempo de calentamiento igual o superior a 10 minutos, (11 minutos dedicados a esta actividad).

CONCLUSIONES

Como se ha podido observar, es evidente que los problemas de la voz existen en el ámbito coral, apareciendo en un 74% de los encuestados. Como ya mencionaban los estudios realizados por Bowers y Deutsch respectivamente, entre los problemas de la voz predomina la ronquera, apareciendo en un 55% de los casos, y sólo precedida por el dolor de garganta, que aparece en un 82%. Aparecen con esto similitudes con estudios anteriores.

La aparición de estos problemas de la voz fue repentino en la mayoría de los casos, pero con una muy ligera diferencia con respecto a los problemas que aparecieron de forma progresiva. El pequeño porcentaje de gente que consignó “ambas” como una respuesta alternativa a esta cuestión hace pensar que, en futuros estudios, debe considerarse esta opción como válida o incluirse en el cuestionario.

Destaca que el dolor de garganta es el problema que más predomina en todas las voces corales excepto en la cuerda de sopranos, donde la patología de la voz más reseñada por las encuestadas es la pérdida total o parcial de la voz, con un 81% de ellas mencionando tenerla o haberla tenido.

Queda patente, y probablemente a causa de una falta de información, que los coralistas encuestados no le dan importancia al problema de la voz que aparece como consecuencia de la actividad del canto, puesto que en más de la mitad de los casos refieren no haber recurrido a ningún especialista para tratar su problema. Una mayor concienciación sobre los riesgos para la voz de no tratar estas patologías podría cambiar radicalmente estos datos, como ya refiere P.L. Broaddus-Lawrence en su estudio sobre higiene vocal.

Más del 90% de los encuestados con problemas de la voz contestaron afirmativamente a la pregunta de si el logopeda sería un profesional capacitado para tratar su problema de la voz. Esto induce a pensar que el problema reside en la falta de concienciación sobre la gravedad del problema, no en el desconocimiento de los recursos médicos existentes.

Aparece como hábito de riesgo más significativo en los coralistas de la muestra el consumo habitual de caramelos mentolados, provocando problemas de la voz en un 88% de los encuestados que dicen tomarlos. No siendo tan significativas, pero también con elevados porcentajes, el consumo de café y té, la falta de hidratación y el uso de sprays balsámicos son también hábitos de elevados niveles de riesgo.

También se observa que el 89% de los coralistas realizan otras actividades que requieren esfuerzo vocal en su vida diaria. Esto puede llevar a pensar que un pequeño problema como la fatiga vocal puede verse agravado por la rutina de estas personas y cualquier otro hábito diario que les exija demasiado esfuerzo a nivel vocal.

Destacan como signos de alarma sobre los problemas de la voz la presencia de dolor de espalda y/o cuello, con un 55% de personas con problemas de la voz que lo presentan, y el cansancio vocal al final del día o la semana, que aparece en más de la mitad de los encuestados y todos aquellos que

dicen sufrirlo tiene problemas de la voz. Esto puede deberse a hábitos vocales incorrectos, malas posturas y sobreesfuerzo vocal.

La tabla de contingencias sobre la duración del calentamiento ha servido para determinar que un calentamiento inferior a diez minutos supone un factor de riesgo para la voz. Esto coincide con las teorías de Aydos y Hanayama (2004)⁷, en las que un calentamiento adecuado debe durar entre diez y treinta minutos y se ajusta a la planteada por Sataloff, que sugiere que esta parte obligatoria del ensayo no debe superar los treinta minutos. El análisis de las mediciones objetivas del tiempo de calentamiento realizadas durante los ensayos de los coros indica que solo uno de los tres coros se ajusta a este tiempo de calentamiento más adecuado.

Como consideraciones finales a este trabajo, cabría añadir que estas conclusiones, al estar extraídas de una muestra no probabilística, solo sirven para arrojar luz sobre los coros encuestados. Sería necesario un estudio estadístico basado en un diseño muestral probabilístico sobre una población de coralistas perfectamente definida para que los resultados de la muestra fueran extrapolables a la población.

Con todo, este trabajo sirve para tantear un campo poco explorado por los logopedas, y que es el de las tareas de investigación. Un logopeda tiene mucho que aportar, que observar y que descubrir mediante el método científico y el descubrimiento de nuevas tendencias o patologías gracias a la investigación de campo. Quizás esto pueda contribuir a aumentar la percepción social de las capacidades profesionales de un logopeda y afianzar su posición como profesional de las ciencias de la salud dentro del ámbito sociosanitario.

Además, con él se puede dar importancia a los pequeños problemas de la voz que surgen de actividades cotidianas y nuestras propias aficiones. Los encuestados no son conscientes en su mayoría de lo que implican cosas tan aparentemente triviales como beber menos agua de la adecuada durante el día o adoptar posturas que sobrecarguen el cuello o la espalda. De ahí viene la importancia de una adecuada formación en higiene vocal, no sólo en el ámbito de este estudio, sino en todos los demás.

Se espera que los datos y las conclusiones extraídas desde este trabajo puedan servir de inspiración o de punto de partida para nuevas investigaciones logopédicas en las que se permita no sólo descubrir y aportar a la comunidad científica, sino a la vez aprender de todo lo que se puede observar mediante el trabajo de campo y la interacción con grupos sociales potencialmente susceptible de recibir intervención logopédica.

⁷ Referencia extraída del artículo de Guzmán Noriega por dificultad de acceso a la fuente original

AGRADECIMIENTOS

Este trabajo, como todos, tiene mucho que agradecer a mucha gente sin la cual no habría llegado hasta aquí.

La primera persona a la que hay que darle las gracias es a Jesús, mi tutor, y a la corazonada que me hizo escogerle para realizar este trabajo. Muchas gracias por la paciencia y las correcciones que no parecían acabarse. Parece que por fin lo hemos conseguido.

En segundo lugar, quiero darle las gracias a mi familia y, más concretamente, a mis padres, que me han apoyado y acompañado durante todo este camino con muchas dosis de cariño y un toquecito de realidad cuando estaba más perdida.

Además, no me quiero olvidar de mis amigos Mar, Consuelo, María, Antonio y Silvia. Con ellos he encontrado el desahogo cuando pensaba que me perdía y hemos compartido penas mutuas de este laborioso trabajo para por fin ser logopedas. Esperemos que todo lo andado, lo sufrido y lo aprendido al final resulte valer la pena.

También quiero darle las gracias a Álvaro, por todo su apoyo constante, su ayuda para redactar, los momentos de relax y sus excursiones conmigo a visitar coros y recoger mis fotocopias. Has aguantado con paciencia y buen humor todo mi estrés, y te estaré siempre agradecida.

Hay que decir que este trabajo no habría podido ser sin mi “alma mater”, el Coro Núñez de Arce de Valladolid. Gracias por nueve años maravillosos de música, de compañeros estupendos y de grandes aventuras musicales. Gracias por ser mi inspiración para este trabajo. Y gracias sobre todo a su directora, Charo, por apoyarme y animarme siempre. Pase lo que pase, golpe a golpe y verso a verso, seguiremos haciendo camino al andar.

También quiero dar las gracias a Javier, director del Coro de la Universidad de Valladolid, y junto con él a Isabel, amiga de hace tiempo y antigua compañera coralista por animarse a ayudarme e interesarse tanto por mi trabajo. No me puedo olvidar, tampoco, de Jorge y Adela del Coro Vox Vitae, por su colaboración, participación e interés en todo el proyecto.

Por último, pero no menos importante, quiero darle un breve agradecimiento a Javier Medina por sus enseñanzas sobre Excel, que han sido bastante fundamentales para poder acabar todo este trabajo.

Para finalizar, quiero agradecer al Grado de Logopedia de la Universidad de Valladolid todos estos años de aprendizaje, puesto que son los que me han conducido hasta este día en el que presento, por fin, el fruto de cuatro años de esfuerzo y estudio, y todo lo que me queda.

BIBLIOGRAFÍA Y WEBGRAFÍA

Aydos, B., Hanayama, E. (2004). Técnicas de Aquecimiento vocal utilizadas por profesores de teatro. Revista CEFAC, 6. 83-88. *Referencia extraída del artículo de Guzmán Noriega, M.*

Bowers, J., Daugherty, J.F. (2008). Self-reported Student Vocal Use At a High School Summer Choral Camp. International Journal of Resarch in Choral Singing. 3(1), 39-44

Broadus-Lawrence, P. L.; Treole, K.; McCabe, R.B.; Allen, R.L.; Toppin, L. (2000). The Effects of Preventive Vocal Hygiene Education on the Vocal Hygiene Habits and Perceptual Vocal Characteristics of Training Singers. Journal of Voice. 14(1), 58-71.

Burgos Ruiz, L., Gálvez Pacheco, J., Ruiz Vozmediano, P. (2014). Clasificación vocal, léxico y teoría de los registros. En Gálvez Pacheco, J., Lucas Bueso, E. Ruiz Vozmediano, P. (Eds.) Voz profesional y artística. (pp.259-279). Alcalá de la Real. Formación Alcalá.

De Montserrat i Nonó, J. et. Al. (2012). El uso profesional de la voz. Departament d'Empresa i Ocupació. Servicio de publicaciones de la Generalitat de Catalunya.

Deutsch, E.S., Lawless, S., Reilly, J.S., Sampson, Q., Sataloff, R.T. y Tepe, E.S. (2002). A Pilot Survey of Vocal Health in Young Singers. Journal of voice. 16(2), 244-250

Golub, N., Cecconello, L.A. (2010). Técnica Vocal en Coreutas Vocacionales. Actas del 1er Congreso Iberoamericano de la voz cantada y hablada. (186-196). Editado por Cecconello, L.A. Buenos Aires, Argentina.

Guzmán Noriega, M (2010). Calentamiento Vocal en Profesionales de la voz. Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología. 30(2), 100-105.

Puebla, M.E. (2013). El coro juvenil. Análisis y sugerencias para abordar su especial problemática. 1er Congreso Coral Argentino. Área temática 3-Coros y Educación.

Ortega, A.G. (2010). La voz coral. Actas del 1er Congreso Iberoamericano de la voz cantada y hablada. (67-75). Editado por Cecconello, L.A. Buenos Aires, Argentina.

Ragan, K. (2015). The Impact of Vocal Cool-down Exercises: A Subjective Study of Singers' and Listeners' Perceptions. Aceptado para su publicación por el Journal of Voice en octubre de 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvoice.2015.10.009>

Sataloff, R.T (1987). The Professional Voice Part I. Anatomy, Function and General Health. Journal of Voice. 1 (1) 92-104

Sataloff, R.T. (1991). Professional Voice: The Science and Art of Clinical Care. San Diego: Singular Publishing Group. *Referencia extraída del artículo de Guzmán Noriega, M.*

Sataloff, R.T., Smith, B. (2003). Choral Pedagogy and Vocal Health. Journal of Singing. 59(3).233-240

Cuaderno preventivo: La voz como herramienta de trabajo: factores de riesgo, problemas más frecuentes y su prevención (2016). Secretaría de Política Sindical/Salut Laboral de la Unió General de Treballadors de Catalunya.

<http://corolasalledeseglares.webnode.mx/>

<http://choralresearch.org/>

ANEXO: CUESTIONARIO

CUESTIONARIO SOBRE PROBLEMAS DE LA VOZ EN CANTANTES DE CORO

Este breve cuestionario pretende detectar la existencia de problemas de la voz en los coralistas de Valladolid. Las preguntas se dividen en cuatro grupos: Datos de identificación, problemática de la voz, hábitos personales y hábitos corales. Léalo con atención. Este cuestionario es completamente anónimo y voluntario. Agradecemos su colaboración de antemano.

1. Datos de identificación.

Edad: _____ Sexo: M F Fecha: _____ Años de experiencia coral: ____

Voz coral: SOPRANO CONTRALTO TENOR BARÍTONO BAJO

¿Realizas otra actividad que requiera esfuerzo vocal?: SI NO

Nº de horas dedicadas al ensayo coral en las últimas 2 semanas: _____

Nº de actuaciones corales en los últimos 4 meses: _____

2. Problemática de la voz.

1. ¿Has tenido problemas de la voz alguna vez en los últimos 2 años, como los que salen en la tabla de abajo?

SI NO *Si responde no, ir directamente al bloque de preguntas nº 3.*

2. ¿El problema de la voz se dio de forma repentina o fue progresivo?

Repentino Progresivo

3. Tipos de problemas de la voz: *Marcar Si o No en el o los problemas que hayas tenido en los últimos 2 años.*

PROBLEMA	SI	NO
Ronquera		
Dolor de garganta		
Laringitis/ faringitis		
Pérdida de rango vocal		
Pérdida total o parcial de la voz		
Otros:		
<i>Especificar</i>		

4. ¿Has acudido a alguno de los siguientes especialistas para tratar tu problema de la voz?

Otorrinolaringólogo Logopeda Médico de familia Ninguno

5. ¿Crees que un logopeda sería o es útil para tratar los problemas de la voz?

SI NO

3. Hábitos personales: *Marcar Si o No en la o las conductas que realices habitualmente*

HÁBITOS	SI	NO
Fumo 5 o más cigarrillos al día		
Bebo 1,5 l de agua (6 vasos) al día o más		
Bebo 2 o más tazas de café o té al día.		
Bebo 2 o más refrescos al día.		
Consumo caramelos mentolados de forma frecuente		
Uso sprays balsámicos de garganta en todos los ensayos		
Mi actividad principal (hijos, trabajo, estudios... etc.) requiere de esfuerzo vocal		
Tengo ardor de estómago y/o reflujo frecuentemente		
Me duele de forma habitual el cuello y/o la espalda		
Noto la voz cansada al final del día		
Noto la voz cansada al final de la semana		

4. Hábitos corales:

1. Duración de los ensayos:

¿Cuánto dura de forma habitual, en minutos, un ensayo?: _____

¿Cuánto crees que dura aproximadamente, en minutos, el calentamiento?: _____

🎵 🎵 MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN 🎵 🎵

A rellenar por el encuestador.

Duración de este ensayo en concreto (en minutos): _____

Duración del calentamiento: _____

¿Se realizan ejercicios de “enfriamiento”?: _____